

Jährliches Austauschtreffen der Ergotherapeuten in Stuttgart

Ergotherapie und Demenz – das sind zwei Themen, die sich im Pflege-Alltag berühren und Anlass für unsere Einladung zum zweiten Austauschtreffen *Ergoforum Demenz* gaben. Am 22. Januar trafen sich 43 ergotherapeutische Fachkräfte in Stuttgart zu zwei interessanten Vorträgen und einem lebhaften Gedanken- und Erfahrungsaustausch.



Esszimmer und Aufenthaltsraum der Demenzstation



Dr. Jürgen Fischer

Zunächst stellte unser Gastgeber Dr. Jürgen Fischer, Ärztlicher Direktor der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie für Ältere am Klinikum Stuttgart, die Arbeit der Schwerpunktstation Demenz im Stuttgarter Bürgerhospital vor. Die Station, die zum Klinikum Stuttgart gehört, ist eine geschützte Station für Demenzkranke mit 18 Betten. Es werden ältere Menschen mit

psychoorganischen Störungen, insbesondere Patienten mit Demenzerkrankungen und schweren Verhaltensauffälligkeiten behandelt.

Zur Zeit überwiegen hier die akuten Aufnahmen, so dass für langfristig geplante Behandlungen wenig Raum bleibt. Durch eine genaue Diagnostik, so Dr. Fischer, zeigen sich

bei den Akutpatienten oft eine Vielzahl von Erkrankungen (Multimorbidität). Dies stellt Ärzte und Therapeuten vor die Herausforderung, differenziert zu behandeln und gleichzeitig die Neben- und Gegenwirkungen einzelner Medikamente abzuwägen. Eine intensive interdisziplinäre Kooperation mit der Neurologischen und der Internistischen Klinik des Bürgerhospitals ist deshalb selbstverständlich. Ziel aller Bemühungen ist die Information und Beteiligung der Angehörigen an



individuellen Lösungen (auch für die Nachsorge).

VORTRÄGE VON SEBASTIAN VOIGT-RADLOFF UND GUDRUN SCHAADÉ

Sebastian Voigt-Radloff, Ergotherapieforscher im Zentrum für Geriatrie und Gerontologie in Freiburg, nahm bereits zum zweiten Mal am Ergoforum teil und stellte erste Ergebnisse der WHEDA-Studie vor, eines der 29 bundesweiten Leuchtturmprojekte Demenz. WHEDA steht für „Wirksamkeit Häuslicher Ergotherapie für Demenzerkrankte und ihre Angehörigen“.



Sebastian Voigt-Radloff

Abschließende Antworten auf die Fragen der Studie, etwa nach dem Effekt der Ergotherapie auf die Lebensqualität von Menschen mit leichter bis mittelschwerer Demenz und den Einfluss auf Befinden und Alltagsbewältigung, gibt es derzeit noch nicht. Sebastian Voigt-Radloff gewährte den Teilnehmern aber Einblick in die ersten Erkenntnisse aus den Befragungen der Therapeuten. So wird etwa immer wieder festgestellt, wie schwierig es ist, zu

Beginn einer Therapie Informationen über den Demenzerkrankten zu erhalten und den ergotherapeutischen Befund zu erheben, da es oftmals an der Krankheitseinsicht des Patienten fehlt oder die Möglichkeit zur Mitarbeit krankheitsbedingt bereits stark eingeschränkt ist.

Erfreulich ist, dass es bislang keine Hinweise auf negative Folgen einer Ergotherapie gibt, etwa vermehrte Stürze in Folge der gesteigerten Aktivierung. Ebenso wenig führt offensichtlich die durch Ergotherapie gestiegene Einsicht der Angehörigen, dass der Krankheitsverlauf nicht umkehrbar ist, zu einer vermehrten und verfrühten Heimeinweisung. Für weitere Fragen zur WHEDA-Studie steht Sebastian Voigt-Radloff gerne zur Verfügung (sebastian.voigt@uniklinik-freiburg.de).



Gudrun Schaade

Anschließend berichtete Gudrun Schaade, erfahrene Ergotherapeutin aus Hamburg, von ihren langjährigen Erfahrungen mit älteren und dementen Patienten. Gudrun Schaade ist u.a. durch ihre Bücher zum Thema Ergothe-

rapie und Demenz bekannt (z.B. *Ergotherapie bei Demenzerkrankungen. Ein Förderprogramm*, Springer Verlag, ISBN 978-3-540-76903-3 und *Demenz: Therapeutische Behandlungsansätze für alle Stadien der Erkrankung*, Springer 2009, ISBN 978-3-540-89540-4).

Gemeinsam mit anderen Ergotherapeuten erarbeitete Gudrun Schaade ab den 80er Jahren erste Grundlagen für die ergotherapeutische Begleitung Demenzerkrankter. Klar formulierte sie in Stuttgart den Ansatzpunkt dieser Arbeit: Der Mensch soll in Bewegung bleiben und das Gefühl für seinen Körper behalten. Ergotherapie ist für Gudrun Schaade ein wichtiger Beitrag zum Erhalt der Bewegung und damit der Selbstständigkeit.

Wichtig ist ihr die Botschaft, dass ergotherapeutisches Handeln in erster Linie therapeutisches Handeln ist. Diese klare innere Haltung sei notwendig, um die Ergotherapie bewusst nach außen vertreten zu können – zum Beispiel im Kontakt mit Ärzten, auf deren Verordnung man für die eigene Arbeit angewiesen ist.

TERMIN ZUM VORMERKEN

Am 14. April wird Gudrun Schaade im Rahmen unserer Stuttgarter Vortragsreihe zum Thema „Förderung der Körperwahrnehmung und Bewegungskoordination bei Demenzerkrankungen“ referieren. Der Eintritt ist frei, eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Das gesamte Vortragsprogramm finden Sie hier im *alzheimer aktuell* sowie auf unserer Homepage.

AUSTAUSCH UND ARBEITSGRUPPEN

Anschließend wurde informell in zwei Gruppen über wichtige Anliegen diskutiert:

ERGOTHERAPIE IN DER PRAXIS

Im Zentrum des Austauschs standen drei Themen:

- *Kommunikation:* Wie gestaltet sich bislang der Kontakt zum Haus- und Facharzt und wie kann er optimiert werden?
- *Kooperationen:* Wie kann eine Zusammenarbeit mit niederschweligen Angeboten, also Betreuungsgruppen,

Häuslichen Betreuungsdiensten etc. aufgebaut werden?

- *Selbstverständnis:* Was macht die ergotherapeutische Arbeit mit dem Patienten aus, und wie lässt sie sich nach außen darstellen?

ERGOTHERAPIE IM STATIONÄREN BEREICH

Die Teilnehmer dieser Gruppe arbeiten sowohl im Klinikbereich der Gerontopsychiatrie als auch in Altenpflegeheimen. Im Zentrum des Austauschs stand der §87b SGB XI, also die zusätzliche Einbindung von Betreuungskräften für Menschen mit Demenz im stationären Bereich durch die Reform der Pflegeversicherung. Die Anleitung der Betreuungskräfte

erfolgt in manchen Heimen durch Ergotherapeuten. Hier wurden erste positive Erfahrungen berichtet, da die Betreuungskräfte tatsächlich zusätzlich und ausschließlich für die Demenzkranken da sind. Deutlich zeigte sich auch in der Diskussion, wie wichtig es ist, das ergotherapeutische Profil in der Arbeit mit Demenzkranken zu schärfen: Was macht die Ergotherapie als Therapie aus, was unterscheidet sie von der reinen Beschäftigung?

Im nächsten Jahr wird das *Ergoforum Demenz* mit der inzwischen bewährten Kombination aus fachlichem Input und informellem Austausch fortgesetzt. Interessierte können sich gern unter info@alzheimer-bw.de an uns wenden.